

Thái Nguyên, ngày tháng năm

ĐỀ CƯƠNG HỌC PHẦN NGOẠI CƠ SỞ

1. Thông tin chung về học phần

- Mã học phần: ...SU341.....
- Số tín chỉ: ...4 tín chỉ.
- Loại học phần: (bắt buộc, tự chọn) .bắt buộc.
- Các học phần tiên quyết: các modul cơ quan
- Các học phần song hành: .. Dịch tễ (2TC); Dược Lâm sàng (2TC) ; Ngoại ngữ 6 (ITC)
- Các yêu cầu đối với học phần (nếu có):.....
- Bộ môn (Khoa) phụ trách học phần: Bộ môn Ngoại+ Gây mê hồi sức
- Giảng viên phụ trách học phần:
- Số tiết quy định đối với các hoạt động:
 - + Nghe giảng lý thuyết : 24 tiết
 - + Thảo luận: 06 tiết
 - + Làm bài tập: tiết
 - + Thực hành: 60 tiết
 - + Hoạt động theo nhóm:.....tiết
 - + Tự học: 120 giờ
 - + Tự học có hướng dẫn: 20 giờ
(2giờ/tuần)
 - + Bài tập lớn (tiểu luận): giờ

2. Thông tin chung về các giảng viên

T T	Học hàm, học vị, họ tên	Số điện thoại	Email	Ghi chú
1.	BS CKII Nguyễn Văn Sửu	0912478973	drsuu88@gmail.com	
2.	Vũ Thị Hồng Anh	0912132532	drhonganh70@gmail.com; vuthihonganh@tump.edu.vn	
3.	Bs.CKII.Nguyễn Vũ Phương	0915460464	nvphuongbvdhytn@gmail.com	
4.	Bs.CKII.Nguyễn Công Bình	0912042529	ncbinhtnyk@gmail.com	
5.	Bs.CKII.Đông Quang Sơn	0912121725	sonngtk@gmail.com	

6.	Trần Chiến	0912004831	tranchienTN@gmail.com	
7.	Lô Quang Nhật	0945370799	nhatdhyk2007@gmail.com	
8.	Nguyễn Vũ Hoàng	0912500985	drhoang0410@gmail.com	
9.	Mai Đức Dũng	0912710202	MAIDUCDUNGYK@yahoo.com.vn	
10.	Nguyễn Thế Anh	0985696802	bs.nguyentheanh.dhyktn@gmail.com	
11.	Nguyễn Trọng Thảo	01659154622	nguyentrongthao85@gmail.com	
12.	Phạm Cảnh Đức	01687816751	dr.canhduc@gmail.com	
13.	Vũ Hồng Ái	01666838886	dr.vuhongai.tnmc@gmail.com	
14.	Đinh Thị Ngân	0375942411	Dinhngan.ytn@gmail.com	
15.	Vũ Việt Đức			
16.	Vũ Đức Mạnh	0342878910		

3. Mục tiêu chung của học phần

Kết thúc học phần Ngoại cơ sở, sinh viên có khả năng tiếp cận bệnh nhân, khám phát hiện các triệu chứng, hội chứng ngoại khoa thường gặp.

Áp dụng kiến thức được học chỉ định và giải thích được kết quả một số xét nghiệm, cận lâm sàng của một số hội chứng ngoại khoa thường gặp. Giao tiếp với gia đình bệnh nhân và cộng đồng; Hình thành tính chuyên nghiệp trong thực hành lâm sàng ngoại khoa

Áp dụng được các kiến thức đã học ở các năm tiền lâm sàng để làm việc với mỗi bệnh nhân bệnh nhân nội trú và ngoại trú để hình thành kinh nghiệm lâm sàng ngoại khoa của bản thân

4. Chuẩn đầu ra của học phần

4.1 Yêu cầu về kiến thức:

1. Giải thích được cơ chế của một số triệu chứng, hội chứng ngoại khoa thường gặp trên lâm sàng.

2. Vận dụng được các kiến thức của môn học ngoại khoa cơ sở trong việc tiếp cận, khai thác triệu chứng và định hướng chẩn đoán; Giải thích nguyên tắc điều trị với người bệnh (Ở một số triệu chứng, hội chứng lâm sàng thường gặp)

3. Vận dụng kiến thức y học cơ sở vào lựa chọn chỉ định và bước đầu giải thích được kết quả của một số xét nghiệm và cận lâm sàng ở người bệnh có một số triệu chứng, hội chứng bệnh ngoại khoa thường gặp.

4.2. Yêu cầu về kỹ năng:

4. Giao tiếp tự tin và chủ động với người bệnh, gia đình người bệnh và cộng đồng.

5. Khai thác được các thông tin đầy đủ về bệnh sử, tiền sử từ người bệnh và gia đình người bệnh.

6. Thực hiện được thăm khám đúng quy trình, đúng động tác và phát hiện được các dấu hiệu bệnh lý trên bệnh nhân mắc Ngoại khoa thường gặp.

7. Đề xuất được một số cận lâm sàng thích hợp giúp phát hiện các rối loạn về cấu trúc và chức năng của các cơ quan.

8. Thực hiện được một số thủ thuật cơ bản thường gặp đúng quy trình đúng động tác trên mô hình và trên người bệnh dưới sự giám sát.

9. Tư vấn được cho người bệnh, gia đình người bệnh và cộng đồng về một số bệnh lý ngoại khoa thường gặp.

10. Hình thành kỹ năng mềm: Kỹ năng làm việc nhóm, tổ chức sắp xếp công việc, tự học, tạo sự đồng thuận,

4.3. Yêu cầu về mức tự chủ và chịu trách nhiệm:

11. Cảm thông với người bệnh, gia đình người bệnh và cộng đồng về những điều kiện kinh tế - văn hóa – xã hội liên quan đến một số vấn đề Ngoại khoa thường gặp.

12. Cung cấp chính xác thông tin, chịu trách nhiệm về những thông tin cung cấp cho người bệnh và gia đình người bệnh.

13. Thể hiện thái độ đúng mực, tôn trọng, với người bệnh và gia đình người bệnh trong quá trình học tập tại cơ sở thực hành.

Bảng ma trận đối chiếu CDR học phần với CDR của năm và CDR của chương trình

STT	CDR chương trình	CDR năm	CDR HP
1	CDR2 Vận dụng được kiến thức về khoa học cơ bản, y dược học cơ sở, y tế công cộng và y học lâm sàng trong cung cấp các dịch vụ y tế cho cá nhân, gia đình và cộng đồng	1. Giải thích được liên hệ giữa cấu trúc với chức năng, sự phát triển trong điều kiện bình thường và bệnh lý của một số hệ thống cơ quan (nội tiết, sinh sản, chuyển hóa, thần kinh) trong sự tương tác của các yếu tố môi trường- xã hội; giải thích cơ chế một số triệu chứng hội chứng thường gặp trên lâm sàng	1. Giải thích được cơ chế của một số triệu chứng, hội chứng ngoại khoa thường gặp trên lâm sàng.
2	CDR3. Vận dụng được	2. Vận dụng được các kiến	2. Vận dụng được các kiến

	phương pháp luận nghiên cứu khoa học trong thực hành nghề nghiệp.	thức của môn học Nội- Ngoại khoa cơ sở trong việc tiếp cận, khai thác triệu chứng và định hướng chẩn đoán; Giải thích nguyên tắc điều trị với người bệnh (Ở một số triệu chứng, hội chứng lâm sàng thường gặp)	thức của môn học ngoại khoa cơ sở trong việc tiếp cận, khai thác triệu chứng và định hướng chẩn đoán; Giải thích nguyên tắc điều trị với người bệnh (Ở một số triệu chứng, hội chứng lâm sàng thường gặp)
3	CĐR7 Chỉ định và phân tích được kết quả một số xét nghiệm, kỹ thuật thăm dò chức năng cơ bản phục vụ cho chẩn đoán và điều trị các bệnh thông thường.	3. Vận dụng kiến thức y học cơ sở vào lựa chọn chỉ định và bước đầu giải thích được kết quả của một số xét nghiệm và cận lâm sàng ở người bệnh có một số triệu chứng, hội chứng thường gặp.	3. Vận dụng kiến thức y học cơ sở vào lựa chọn chỉ định và bước đầu giải thích được kết quả của một số xét nghiệm và cận lâm sàng ở người bệnh có một số triệu chứng, hội chứng bệnh ngoại khoa thường gặp.
	CĐR 16. Phân tích được những diễn biến tâm lý của người bệnh và gia đình người bệnh trong điều kiện bình thường và khi có bệnh. CĐR 17. Tạo lập được mối quan hệ thân thiện và giao tiếp có hiệu quả với người bệnh, người nhà bệnh nhân và cộng đồng.	4. Giao tiếp tự tin và chủ động với người bệnh, gia đình người bệnh và cộng đồng	4. Giao tiếp tự tin và chủ động với người bệnh, gia đình người bệnh và cộng đồng.
	CĐR 14. Thu thập, quản lý và sử dụng được các thông tin liên quan đến chăm sóc sức khỏe người bệnh và cộng đồng.	5. Khai thác được các thông tin đầy đủ về bệnh sử, tiền sử từ người bệnh và gia đình người bệnh	5. Khai thác được các thông tin đầy đủ về bệnh sử, tiền sử từ người bệnh và gia đình người bệnh
		6. Thực hiện được thăm	6. Thực hiện được thăm

		khám đúng quy trình, đúng động tác và phát hiện được các dấu hiệu bệnh lý trên bệnh nhân mắc bệnh Nội- Ngoại khoa thường gặp.	khám đúng quy trình, đúng động tác và phát hiện được các dấu hiệu bệnh lý trên bệnh nhân mắc Ngoại khoa thường gặp.
	CĐR 7. Chỉ định và phân tích được kết quả một số xét nghiệm, kỹ thuật thăm dò chức năng cơ bản phục vụ cho chẩn đoán và điều trị các bệnh thông thường	7. Đề xuất được một số cận lâm sàng thích hợp giúp phát hiện các rối loạn về cấu trúc và chức năng của các cơ quan	7. Đề xuất được một số cận lâm sàng thích hợp giúp phát hiện các rối loạn về cấu trúc và chức năng của các cơ quan
	CĐR 8. Thực hiện được một số thủ thuật lâm sàng và cận lâm sàng cơ bản.	8. Thực hiện được một số thủ thuật cơ bản thường gặp đúng quy trình đúng động tác trên mô hình và trên người bệnh dưới sự giám sát	8. Thực hiện được một số thủ thuật cơ bản thường gặp đúng quy trình đúng động tác trên mô hình và trên người bệnh dưới sự giám sát
	CĐR 11. Thực hiện được các kỹ năng tư vấn giáo dục sức khỏe để bảo vệ, nâng cao sức khỏe cho cá nhân và cộng đồng và bảo vệ môi trường.	9. Tư vấn được cho người bệnh, gia đình người bệnh và cộng đồng về một số vấn đề sức khỏe thường gặp.	9. Tư vấn được cho người bệnh, gia đình người bệnh và cộng đồng về một số bệnh lý ngoại khoa thường gặp.
	CĐR 23. Phối hợp tốt với đồng nghiệp và cộng đồng để triển khai các hoạt động nghề nghiệp	10. Hình thành kỹ năng mềm: Kỹ năng làm việc nhóm, tổ chức sắp xếp công việc, tự học, tạo sự đồng thuận	10. Hình thành kỹ năng mềm: Kỹ năng làm việc nhóm, tổ chức sắp xếp công việc, tự học, tạo sự đồng thuận
	CĐR 22. Tôn trọng, cảm thông, chia sẻ với người bệnh và gia đình người bệnh.	14. Thể hiện thái độ đúng mực, tôn trọng, chia sẻ, cảm thông với người bệnh và gia đình người bệnh trong quá trình học tập tại cơ sở thực hành	11. Cảm thông với người bệnh, gia đình người bệnh và cộng đồng về những điều kiện kinh tế - văn hóa - xã hội liên quan đến một số vấn đề Ngoại khoa thường gặp.
	CĐR 24. Cung cấp được các thông tin liên quan đến	9. Tư vấn được cho người bệnh, gia đình người bệnh	12. Cung cấp chính xác thông tin, chịu trách nhiệm

	sức khỏe và bệnh tật cho người bệnh, gia đình người bệnh và đồng nghiệp.	và cộng đồng về một số vấn đề sức khỏe thường gặp.	về những thông tin cung cấp cho người bệnh và gia đình người bệnh
	CĐR 25. Tuân thủ đúng các qui định của ngành, pháp luật của Nhà nước và chịu trách nhiệm cá nhân về những hành vi ứng xử và hoạt động nghề nghiệp.	14. Thể hiện thái độ đúng mực, tôn trọng, chia sẻ, cảm thông với người bệnh và gia đình người bệnh trong quá trình học tập tại cơ sở thực hành	13. Thể hiện thái độ đúng mực, tôn trọng, với người bệnh và gia đình người bệnh trong quá trình học tập tại cơ sở thực hành
		15 Tôn trọng các quy định pháp luật, nội quy của Nhà trường/các cơ sở thực hành	

5. Mô tả tóm tắt nội dung học phần:

Học phần ngoại cơ sở gồm 4 tín chỉ, được dạy ở học kỳ 2 năm thứ 3 trong chương trình đào tạo. Học phần này nhằm đáp ứng cả 16 CĐR của năm Y3 thuộc CTĐT gồm: kiến thức, kỹ năng, mức tự chủ và chịu trách nhiệm. Học phần này liên quan mật thiết với các modul hệ cơ quan và là học phần tiên quyết của học phần Ngoại bệnh lý 1.

6. Mức độ đóng góp của các bài giảng để đạt được chuẩn đầu ra của học phần

Mức độ đóng góp của mỗi bài giảng được mã hóa theo 3 mức, trong đó:

Mức 1: Thấp

Mức 2: Trung bình

Mức 3: Cao

Bài giảng	Chuẩn đầu ra của năm 3												
	CĐ ĐR 1	CĐ R 2	CĐ R 3	CĐ R 4	CĐ R 5	CĐ R 6	CĐ R 7	CĐ R 8	CĐ R 9	CĐ R 10	CĐ R 11	CĐ R 12	CĐ R 13
Bài 1 Đau bụng cấp	2	2	2	0	0	0	0	0	0	2	2	2	3
Bài 2 Hội chứng tắc ruột	2	2	2	0	0	0	0	0	0	2	2	2	3
Hội chứng viêm phúc mạc	2	2	2	0	0	0	0	0	0	2	2	2	3
Bài 3. Hội chứng vàng da tắc mật	2	2	2	0	0	0	0	0	0	2	2	2	3
Bài 4: Hội chứng chảy máu trong	2	2	2	0	0	0	0	0	0	2	2	2	3
Bài 5. Khối phòng vùng bẹn búi	2	2	2	0	0	0	0	0	0	2	2	2	3
Bài 6 Chấn thương cơ quan vận động	2	2	2	0	0	0	0	0	0	2	2	2	3
Bài 7 Đau bụng, đái máu sau chấn thương	2	2	2	0	0	0	0	0	0	2	2	2	3
Bài 8 Đau ngực, khó thở sau chấn thương	2	2	2	0	0	0	0	0	0	2	2	2	3
Bài 9 Chấn thương sọ não	2	2	2	0	0	0	0	0	0	2	2	2	3
Bài 10 Hội chứng tăng áp lực nội sọ	2	2	2	0	0	0	0	0	0	2	2	2	3
Bài 11 Chèn ép tủy, chèn ép rễ thần kinh	2	2	2	0	0	0	0	0	0	2	2	2	3
Bài 12. Rối loạn bài xuất nước tiểu	2	2	2	0	0	0	0	0	0	2	2	2	3
Bài 13 Bỏng	2	2	2	0	0	0	0	0	0	2	2	2	3
Bài 14 Than phiền vùng hậu môn	2	2	2	0	0	0	0	0	0	2	2	2	3
Bài 15 Vết thương phần mềm	2	2	2	0	0	0	0	0	0	2	2	2	3
Bài 16. Nhiễm trùng ngoại khoa	2	2	2	0	0	0	0	0	0	2	2	2	2

Bảng ma trận mức độ đóng góp của các bài thực hành để đạt CDR của học phần

Bài	Chuẩn đầu ra của học phần												
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
Bài 1: Giao ban (14T):	2	2	2	0	2	0	2	0	2	2	2	3	3
Bài 2: Khám chấn thương ngực (2T)	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3
Bài 3: Khám bột (2t)			2	2	2	2				2			3
Bài 4: Khám bông (2t)		2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3
Bài 5: Giảng bên giường bệnh (nội dung bài giảng bên giường bệnh).(16t)			2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3
Bài 6: Khám cơ quan tiết niệu (cả lớp)			2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3
Bài 7: Các rối loạn cơ năng thường gặp sau mổ			2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3
Bài 8: Biến chứng sau mổ (ca bệnh) Sau PT chấn thương Sau PT ngoại TH			2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3

Bài 9: Dẫn lưu ngoại khoa					2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3
Bài 10: Khám hậu môn trực tràng, sinh dục nam (dạy ở huấn luyện kỹ năng)					2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3
Bài 11: Chăm sóc chấn thương sọ não Bn không PT Bn sau PT				2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3
Bài 12: Khám cơ quan vận động				2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3
Bài 13: Thảo luận bệnh nhân đau bụng cấp ngoại khoa					2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3
Báo cáo tóm tắt bệnh nhân						2				2				2			3
Đọc kết quả xét nghiệm trong ngoại khoa				2						2						3	3
Tổng: 60 Tiết (30);																	

7. Danh mục tài liệu

- Tài liệu học tập chính: ghi rõ tên sách, giáo trình (1 đến 3 tài liệu).

Ngoại khoa cơ sở 2019 – Bộ môn Ngoại, Trường Đại học Y – Dược Thái Nguyên

- Tài liệu tham khảo: ghi rõ những sách, tạp chí và tư liệu thông tin liên quan đến học phần (ít nhất 4 tài liệu).

Ngoại khoa cơ sở (2019) – Bộ môn Ngoại, Trường Đại học Y – Dược Hồ Chí Minh

Ngoại khoa cơ sở (2019) – Bộ môn Ngoại, Trường Đại học Y – Hà Nội

Ngoại khoa cơ sở (2019) – Bộ môn Ngoại, Trường Đại học Y – Thái Bình

Chú ý:

- Với những học phần đặc biệt mà chưa có giáo trình chính do chưa kịp cập nhật và xuất bản, có thể thay giáo trình chính bằng tập bài giảng nhưng phải có sự phê duyệt của Hiệu trưởng sau khi đã thông qua Hội đồng Khoa học và Đào tạo cấp Khoa.

- Tài liệu tham khảo phải ghi đủ tên tài liệu, tác giả, nhà xuất bản, năm xuất bản, đường dẫn của các website....

8. Nhiệm vụ của người học

8.1. Phần lý thuyết, bài tập, thảo luận

- Dự lớp $\geq 80\%$ tổng số thời lượng của học phần.
- Chuẩn bị thảo luận.
- Hoàn thành các bài tập được giao trong sách bài tập (Hướng dẫn học tập cho sinh viên)

8.2. Phần thực hành (thí nghiệm) (nếu có)

- Các bài thực hành của học phần;
- Yêu cầu cần đạt đối với thực hành.

8.2.1. Nhiệm vụ của sinh viên trong ca trực

- Tần xuất trực: tối thiểu 1 buổi/tuần
- Thời gian tham gia trực: từ 19h đến 7h
- Nhiệm vụ của sinh viên Y3 trong ca trực:

+ Hỏi bệnh, khám bệnh cho những bệnh nhân vào trong ngày và trong tua trực/Ghi chép nội dung hỏi và khám vào sổ tay lâm sàng/ Đưa ra các triệu chứng ưu tiên (quy hội

chứng ngoại khoa, định hướng chẩn đoán) dựa trên kết quả khai thác bệnh sử và khám thực thể ban đầu/Đối chiếu với chẩn đoán của bác sĩ/Ghi lại những bài học rút ra từ mỗi ca bệnh đó...

+ Đưa bệnh nhân đi xét nghiệm/siêu âm/chụp XQ/.../nhận kết quả cận lâm sàng/Bàn giao kết quả cận lâm sàng cho bác sĩ hoặc điều dưỡng trực/Phiên giải các kết quả cận lâm sàng của bệnh nhân/đối chiếu với kết quả phiên giải của bác sĩ

+ Theo dõi bệnh nhân do trưởng tua trực phân công (bệnh nhân cấp cứu, bệnh nhân chờ phẫu thuật, bệnh nhân sau phẫu thuật/sau can thiệp thủ thuật,...)/ Báo cáo kết quả theo dõi cho bác sĩ hoặc điều dưỡng trực, hoặc học viên sau đại học được phân công giám sát SV,...

+ Tham gia sơ cứu các trường hợp cấp cứu (chấn thương cơ quan vận động/chấn thương sọ não/chấn thương bụng/đau bụng cấp,...).

+ Kiến tập: ra chỉ định điều trị ban đầu khi chưa có chẩn đoán xác định; chuẩn bị trước phẫu thuật/thủ thuật; điều trị không phẫu thuật một số bệnh/một số cấp cứu ngoại khoa thường gặp.

+ Kiến tập phẫu thuật, thủ thuật/Tham gia phụ một số thủ thuật/Thực hiện một số thủ thuật ngoại khoa cơ bản.

+ Kết thúc mỗi buổi trực: Viết tóm tắt các bài học rút ra từ việc hỏi bệnh/khám thực thể/tổng kết được các triệu chứng chỉ điểm của bệnh/phiên giải kết quả cận lâm sàng/sơ cứu,/đối chiếu chẩn đoán trước và chẩn đoán trong mổ/kỹ năng giao tiếp với người bệnh, gia đình người bệnh, cán bộ y tế/việc phối hợp làm việc giữa bác sĩ, điều dưỡng và người học.

8.2.2. Nhiệm vụ của sinh viên Y3 trong chăm sóc bệnh nhân hàng ngày

Sinh viên phải chia sẻ trách nhiệm chăm sóc trực tiếp người bệnh trong bệnh phòng, mặc dù trách nhiệm cuối cùng thuộc về bác sĩ phụ trách buồng.

8.2.2.1. Trách nhiệm của sinh viên với người bệnh:

- Sinh viên Y3 phải chia sẻ nhiệm vụ chăm sóc người bệnh với các sinh viên, NVYT trong nhóm chăm sóc.

- Sinh viên sẽ được học viên Nội trú/GV kiêm nhiệm giao nhiệm vụ và giám sát, theo dõi chặt chẽ toàn diện quá trình chăm sóc.

8.2.2.2. Trách nhiệm của sinh viên trong thực hiện quy trình chuyên môn

- Thực hiện hỏi bệnh/khám toàn thân/khám thực thể dưới sự giám sát của bác sĩ/học viên sau ĐH hoặc làm độc lập/theo nhóm.

- Đề xuất các xét nghiệm/CDHA với bác sĩ phụ trách/hỗ trợ người bệnh đi thực hiện các cận lâm sàng/nhận, phân tích các kết quả cận lâm sàng và bàn giao kết quả cận lâm sàng cho bác sĩ/ điều dưỡng.

- Nhận xét diễn biến của người bệnh/kip thời báo với bác sĩ, điều dưỡng phụ trách/Điều chỉnh kế hoạch điều trị, chăm sóc người bệnh sau khi được góp ý.

- Tham gia chăm sóc/thực hiện thủ thuật dưới sự giám sát của bác sĩ/điều dưỡng.

8.2.2.3. Trách nhiệm của sinh viên học tại Bộ môn HLKN.

- Sinh viên đọc tài liệu học tập và làm bài pretest trước khi có giờ học tại HLKN.

- Tự giác học và sẵn sàng hỗ trợ bạn học trong giờ thực hành. Cuối buổi học ghi báo cáo tóm tắt những phần thực hành tốt và những phần thực hành chưa tốt cần được thực hành bổ sung.

8.2.3. Yêu cầu mức độ học tập lâm sàng theo hoạt động chuyên môn độc lập (EPAs)

Lập bảng EPAs, ghi rõ danh mục EPAs và mức độ cần đạt đối với từng EPAs

Bảng ngưỡng EPAs phải đạt khi kết thúc vòng Ngoại cơ sở

EPAs	Tên EPAs	Ngưỡng cần đạt		
		Chưa tin tưởng	Có tiến bộ	Tin tưởng
1A	Khai thác bệnh sử	- Thu thập thông tin ít/ quá ít - Thông tin không liên kết phục vụ mục đích lâm sàng	- Thu thập hầu hết cá thông tin liên quan, liên kết với bệnh sử và dấu hiệu thực thể phù hợp cho mục đích lâm sàng	- Thu thập bệnh sử đầy đủ, chính xác và tập trung (phù hợp với tình trạng bệnh nhân/ hoàn cảnh) - Thông tin thu được hữu ích cho biện luận lâm sàng, cho chẩn sóc bệnh nhân - Giao tiếp ân cần, có chú ý đến khác biệt văn hóa; lấy bệnh nhân và gia đình làm trung tâm
		- Giao tiếp một chiều, không tập trung vào bệnh nhân - Không điều chỉnh việc khai thác bệnh sử theo các trường hợp cụ thể	- Giao tiếp đã lấy bệnh nhân làm trung tâm, nhưng đôi khi vẫn một chiều	
1B	Khám thực thể	- Thực hiện không chính xác, còn bỏ sót các bước quan trọng - Chưa điều chỉnh việc khám theo hoàn cảnh của	- Thực hiện hầu hết các bước khám thực thể (KTT) cơ bản - Đồng thời diễn giải được hầu hết các	- Thực hiện thăm khám tập trung, có chủ đích liên quan đến mục đích của lần khám này - Xác định, mô tả và ghi

		bệnh nhân	phát hiện bất thường	chép các bất thường phát hiện được
2	Qui được hội chứng	- Chưa thể nêu được các hội chứng ngoại khoa - Còn gặp khó khăn trong khi đưa ra các giả thuyết, giải thích được cơ chế bệnh sinh	- Đã nêu được các hội chứng ngoại khoa, nhưng chưa đầy đủ - Giải thích được cơ chế bệnh sinh	- Qui được đầy đủ các hội chứng ngoại khoa trên bệnh nhân có đủ cơ sở, phù hợp hoàn cảnh. - Đồng thời xác định được hội chứng, triệu chứng chính. - Định hướng được chẩn đoán một số bệnh ngoại khoa thường gặp
3	Đề xuất các xét nghiệm cận lâm sàng và phân tích kết quả xét nghiệm/CDHA	- Liệt kê được các xét nghiệm cần làm nhưng chưa giải thích được mục đích - Chỉ định được các xét nghiệm cho các bệnh ngoại khoa thường gặp nhưng chưa đúng thời gian - Giải thích sai các kết quả xét nghiệm thông thường - Không thể nhận ra các bất thường trong kết quả các	- Chỉ định được các xét nghiệm thông thường - Tập hợp các kết quả xét nghiệm có dấu hiệu nguy cơ - Bắt đầu phân tích được những bất thường trong kết quả xét nghiệm và chẩn đoán hình ảnh	- Chỉ định các xét nghiệm có giá trị chẩn đoán bệnh ngoại khoa thường gặp, phù hợp hoàn cảnh bệnh - Phân tích được những bất thường trong kết quả xét nghiệm và chẩn đoán hình ảnh thông thường.

		xét nghiệm quan trọng		
5	Ghi chép hồ sơ bệnh án	- Chưa thể ghi chép được chính xác hoặc không nắm bắt đầy đủ diễn biến bệnh gồm: bỏ sót thông tin, thừa thông tin, ghi nguyên văn theo lời kể của bệnh nhân hoặc người nhà) - Không ghi đầy đủ các ý kiến hội chẩn hay các chỉ định xét nghiệm	Ghi chép đầy đủ chính xác vào hồ sơ toàn bộ diễn biến của bệnh một các chính xác, kịp thời nhưng còn mắc một số thiếu sót - Ghi đầy đủ ý kiến hội chẩn và các chỉ định xét nghiệm với lý do phù hợp với bệnh nhân ngoại khoa	- Có thể ghi chép được diễn biến bệnh nhân một cách chính xác, kịp thời, xúc tích (chưa cần chọn lọc theo thứ tự các ưu tiên thông tin)
6	Báo cáo ca bệnh (Cn, tt, Thực thể, CLS)	- Báo cáo miệng chưa đầy đủ, chưa chính xác và thiếu tính logic - Chưa phân biệt được chi tiết quan trọng và không quan trọng trong bệnh sử, khám thực thể, xét nghiệm - Còn phải đặt nhiều câu hỏi làm rõ trong khi báo cáo ca bệnh - Phải đọc các ghi chú về BN khi báo cáo ca bệnh	- Báo cáo miệng ca bệnh khá đầy đủ, chính xác và có trình tự logic chung - Phân biệt được các chi tiết quan trọng và không quan trọng - Cần đặt 4-5 câu hỏi để làm rõ - Trình bày lưu loát toàn bộ bệnh sử và khám thực thể chỉ sử dụng ghi chú để tham khảo	- Báo cáo miệng ca bệnh khá đầy đủ, chính xác và theo trình tự logic - Phân biệt được các yếu tố quan trọng và không quan trọng trong ca trình bày ca bệnh - Cần đặt < 3 câu hỏi để làm rõ được trình bày - Trình bày lưu loát toàn bộ bệnh sử và khám thực thể không sử dụng ghi chú
7	Đặt câu hỏi lâm	Chưa biết các đặt các câu	Xác định các câu hỏi	Xác định được nhiều câu

	sàng và tìm kiếm y học chứng cứ để định hướng chẩn đoán	hỏi liên quan đến dấu hiệu lâm sàng của bệnh nhân	đơn giản liên quan đến dấu hiệu lâm sàng của BN - Chưa đặt được các câu hỏi để xây dựng kế hoạch chăm sóc bệnh nhân	hỏi lâm sàng liên quan đến tình huống lâm sàng chính của bệnh nhân hướng đến chăm sóc bệnh nhân
8	Bàn giao và tiếp nhận trách nhiệm chăm sóc bệnh nhân	- Chưa có khả năng tổ chức bàn giao được thông tin trong theo dõi chăm sóc bệnh nhân	- Bắt đầu biết cách tổ chức, sắp xếp bàn giao BN với một số lỗi hoặc thiếu sót tối thiểu - Thực hiện được bàn giao BN, theo dõi một số bệnh ngoại khoa thường gặp không phức tạp có giám sát	- Biết cách tổ chức sắp xếp bàn giao BN theo quy trình tại các khoa ngoại - Thực hiện theo dõi chăm sóc bệnh nhân theo mẫu hướng dẫn
9	Tham gia chăm sóc bệnh nhân	- Chưa rõ vai trò trách nhiệm của mình khi tham gia chăm sóc bệnh nhân - Chưa đánh giá đúng hạn chế bản thân khi tham gia chăm sóc	- Tham gia chăm sóc bệnh nhân theo sự hướng dẫn giám sát - Đã hiểu được vai trò và hạn chế của mình khi tham gia chăm sóc bệnh nhân ngoại khoa thường gặp; biết tìm kiếm sự hỗ trợ	- Hiểu rõ trách nhiệm được giao, tham gia có hiệu quả cùng các thành viên khác trong nhóm chăm sóc BN - Có kế hoạch chăm sóc Bn, hiểu rõ hạn chế của bản thân, chủ động tìm sự trợ giúp phù hợp hoàn cảnh
12	Thực hiện thủ thuật/kỹ thuật	- Thiếu kiến thức về các thủ thuật ngoại khoa cơ bản (chỉ định, chống chỉ định,	- Thể hiện có kiến thức về một số thủ thuật ngoại khoa cơ bản (chỉ định,	- Có kiến thức về một số thủ thuật ngoại khoa cơ bản (chỉ định, chống chỉ

	quy trình, các tai biến, biến chứng...) - Không thực hiện được thủ thuật - Không thường xuyên thực hiện cá biện pháp phòng chống nhiễm khuẩn khi tiến hành thủ thuật	chống chỉ định quy trình, tai biến) - Thực hiện được các thủ thuật dưới sự hướng dẫn - Thực hiện đầy đủ các biện pháp phòng chống nhiễm khuẩn - Ghi chép hồ sơ tương đối đầy đủ	định quy trình, tai biến) như rút dẫn lưu, thay băng, đặt sonde bàng quang... - Thực hiện được các thủ thuật một cách tin cậy - Thực hiện đầy đủ các biện pháp phòng chống nhiễm khuẩn - Biết tìm kiếm sự hỗ trợ khi tiến hành thủ thuật - Ghi chép hồ sơ đầy đủ
13 Nhận ra lỗi hệ thống và cải tiến chất lượng	- Thiếu kiến thức về chăm sóc, các tác động liên qua đến an toàn người bệnh - Chưa tuân thủ các quy trình chuyên môn - Chưa nhận ra được thiếu hụt kiến thức và kỹ năng bản thân	- Thể hiện có kiến thức cơ bản về chăm sóc, các tác động liên qua đến an toàn người bệnh - Tuân thủ các quy trình chuyên môn khi được nhắc, hướng dẫn - Nhận ra được thiếu hụt kiến thức và kỹ năng bản thân	- Thể hiện có kiến thức cơ bản về chăm sóc, các tác động liên qua đến an toàn người bệnh - Tuân thủ các quy trình chuyên môn khi được nhắc, hướng dẫn - Tham gia vào một số chu trình cải tiến chất lượng của khoa Ngoại - Nhận ra được thiếu hụt kiến thức và kỹ năng bản thân

Yêu cầu mức độ học tập lâm sàng Ngoại cơ sở phải đạt theo hoạt động chuyên môn độc lập (EPAs)

EPAs	Tên EPAs	Ngưỡng cần đạt				
		Chưa tin tưởng		Có tiến bộ		Tin tưởng
1A	Khai thác bệnh sử				x	
1B	Khám thực thể				x	
2	Qui được hội chứng				x	
3	Đề xuất các xét nghiệm cận lâm sàng, phân tích kết quả xét nghiệm/CDHA				x	
5	Ghi chép hồ sơ bệnh án				x	
6	Báo cáo ca bệnh (Cn, tt, Thực thể, CLS)				x	
7	Đặt câu hỏi lâm sàng và tìm kiếm y học chứng cứ để định hướng chẩn đoán				x	
8	Bàn giao và tiếp nhận trách nhiệm chăm sóc bệnh nhân				x	
9	Tham gia chăm sóc bệnh nhân				x	
12	Thực hiện thủ thuật/kỹ thuật			x		
13	Nhận ra lỗi hệ thống và cải tiến chất lượng			x		

8.3. Phần bài tập lớn, tiểu luận (nếu có)

- Tên bài tập lớn hoặc tiểu luận;
- Yêu cầu cần đạt với mỗi phần bài tập

Nội dung này do các bộ môn thảo luận, thống nhất đề xuất.

Ví dụ: HP ngoại cơ sở

- Kết thúc học phần, mỗi sinh viên viết báo cáo tóm tắt chỉ ra những nội dung làm tốt (tối thiểu 5) và những nội dung làm chưa tốt (tối thiểu 5), bài học của bản thân khi chứng kiến một hành động thực hiện y đức (tốt hoặc chưa tốt) của nhân viên y tế.

- Mỗi nhóm sinh viên (theo nhóm trực) trình bày một báo cáo nhóm về nội dung “Đặt câu hỏi lâm sàng và tìm kiếm y học chứng cứ để hướng đến cơ quan bị bệnh” cho một ca bệnh trong tua trực.

8.3. Phần bài tập lớn, tiểu luận (nếu có)

- Tên bài tập lớn hoặc tiểu luận;
- Yêu cầu cần đạt .

8.4. Phần khác (nếu có)

Ví dụ như tham quan thực tế

9. Phương pháp giảng dạy

- Phần lý thuyết: Học giảng đường; máy chiếu; thảo luận
- Phần thực hành: Học bên giường bệnh, học case lâm sàng; học tại giảng đường

10. Phương pháp, hình thức kiểm tra - đánh giá kết quả học tập

- Các phương pháp kiểm tra đánh giá giúp đạt được và thể hiện, đánh giá được các kết quả học tập của học phần.

- Làm rõ thang điểm, tiêu chí đánh giá và mô tả mức đạt được điểm số (Quy định của phòng TT-KT-ĐBCL/Bộ môn đề xuất thay đổi cho phù hợp)

ST T	CĐR Học phần	PP dạy/học	PP kiểm tra			
			TX 1	TX2	GHP	KTHP
	Kiến thức					
1	CĐR 1	Ca lâm sàng	TB Prtest	MCQ	MCQ	MCQ
2	CĐR 2					
3	CĐR 3					
	Kỹ năng					
4	CĐR 4	Bảng kiểm Làm việc nhóm				
5	CĐR 5					

6	CĐR 6		- BC nhóm	- Chấm số chỉ tiêu	- Mini CEX	Hỏi thi trên BN bằng Bảng kiểm
7	CĐR 7					
8	CĐR 8					
9	CĐR 9					
10	CĐR 10					
	Tự chủ và trách nhiệm					
11	CĐR 11	Thực hành chăm sóc BN		Mini CEX		Hỏi thi trên BN bằng Bảng kiểm
12	CĐR 12					
13	CĐR 13					

10.2. Các bài kiểm tra, thi

Tổng số bài kiểm tra và bài thi (Xem xét lại các bài KT, phương án tính điểm)

Bài KT/thi	Trọng số (%)	Lý thuyết (%)	Thực hành (%)
Chuyên cần	Xét tư cách thi		
TX 1	10	MCQ (10)	Chấm số chỉ tiêu (10)
TX2	10	MCQ (10)	Báo cáo nhóm (10)
GHP	30	MCQ (30)	TB 4 lần Mini CEX (30)
KTHP	Tối thiểu 50%	MCQ (50)	Hỏi thi trên bệnh nhân (50)

10.2.1. Kiểm tra lý thuyết

Bài lượng giá	Thời điểm	Hình thức	Thời lượng	Hệ số	Nội dung lượng giá
Bài thường xuyên 1	Trung bình n bài RAEs	MCQ	5 phút	1	Bài 1-4
Bài thường xuyên 2	50 % khối lượng kiến thức	MCQ (15 câu)	10 phút	1	Bài 5-8
Bài thi giữa HP*	Cuối tuần 6	MCQ (25 câu)	20 phút	2	Bài 1-8
Bài thi kết thúc học phần	Theo lịch phòng Đào tạo	MCQ (40 câu)	30 phút		Toàn bộ chương trình

Ghi chú (*): Bài thi giữa học phần, sau khi học xong 2/3 nội dung lý thuyết học phần

10.2.2. Kiểm tra thực hành

- Điểm chuyên cần: là điều kiện để xét tư cách thi.
- Giám sát học tập (Mini CEX): 4 lần giám sát ở ba khoa, vào tuần 2 tại mỗi khoa.
- Chấm chỉ tiêu: sau khi kết thúc học phần. Yêu cầu đạt tối thiểu 80% số chỉ tiêu giao.

- Thi kết thúc học phần: Hỏi thi trên bệnh nhân, bao gồm các nội dung hỏi bệnh, khám bệnh, chỉ định cận lâm sàng, tư vấn chăm sóc, dinh dưỡng cho bệnh nhân ngoại khoa

10.3. Công thức tính điểm học phần

Điểm học phần = Điểm lý thuyết + điểm thực hành/2

Trong đó:

- **Điểm lý thuyết** = ((Điểm KTTX1+2 + Điểm GHP*2)/4+ Điểm KTHP)/2.

- **Điểm thực hành** = ((Điểm Báo cáo nhóm+ Điểm chấm chỉ tiêu+ TB Điểm Mini CEX*2)/4 + Điểm KTHP)/2.

Bảng Test Blueprint cho bộ câu hỏi thi kết thúc phần lý thuyết (150 câu/TC)

Bài	Nhớ		Hiểu		Áp dụng		Tổng cộng	
	SI	%	SI	%	SI	%	SI	%
1.	5		5		5		15	5,0
2.	10		10		10		30	10
3.	5		5		5		15	5,0
4.	10		10		10		30	10
5.	5		5		5		15	5,0
6.	10		10		10		30	10
7.	5		5		5		15	5,0
8.	10		10		10		30	10
9.	10		10		10		30	10
10.	2		3		5		10	3,3
11.	5		5		5		15	5,0
12.	2		3		5		10	3,3
13.	5		5		5		15	5,0
14.	5		5		5		15	5,0
15.	2		3		5		10	3,3
16.	5		5		5		15	5,0
Tổng	96	32,0	99	33,0	105	35,0	300	100,0

Bảng Test Blueprint cho Bộ câu hỏi thi kết thúc học phần (150 câu/1 TC)

STT	CĐR	Mức độ lượng giá			Tổng cộng SL (%)
		Nhớ SL (%)	Hiểu SL (%)	Áp dụng SL (%)	
1	CĐR 1	56 câu	25 câu	25 câu	106 câu (35,3%)
2	CĐR 2	20câu	25 câu	15 câu	60 câu (20%)
3	CĐR 3	20 câu	49 câu	65 câu	134 câu (44,7%)
	Tổng cộng	96 (32%)	99 (33%)	105 (35%)	300 câu (100%)

11. Nội dung chi tiết học phần

11.1. Nội dung về lý thuyết và thảo luận

Trình bày các chương, mục trong chương. Trong từng chương ghi tổng số tiết; số tiết giảng lý thuyết, bài tập, thảo luận.

Stt	Nội dung của bài giảng	Giáo viên	Số tiết
1.	Đau bụng cấp 1. Đại cương 2. Sinh lý bệnh 3. Các dấu hiệu cơ năng 4. Nguyên nhân 5. Đặc điểm lâm sàng cơn đau bụng cấp tính 6. Cận lâm sàng 7. Chẩn đoán 8. Nguyên tắc điều trị 9. Dự phòng	Ths BsCKII Nguyễn Văn Sửu Phạm Cảnh Đức Vũ Việt Đức	2
2.	Hội chứng tắc ruột Nguyên nhân tắc ruột Triệu chứng lâm sàng	Ths Phạm Cảnh Đức Ths Vũ Việt Đức	2

	Triệu chứng cận lâm sàng		
3.	Hội chứng vàng da tắc mật	PGS TS Trần Đức Quý Ths Vũ Việt Đức	2
4.	Hội chứng chảy máu trong	Ths Phạm Cảnh Đức Ths Vũ Việt Đức	2
5.	Hội chứng viêm phúc mạc	Ths Phạm Cảnh Đức Ths Vũ Việt Đức	
6.	Khối phòng vùng bẹn bìu (Tổng số tiết:2 Số tiết lý thuyết: 02; Số tiết bài tập,Thảo luận: 0,5) 1. Đại cương 2. Nguyên tắc thăm khám 3. Các phương pháp thăm khám Các triệu chứng lâm sàng Triệu chứng cận lâm sàng 4. Một số bệnh lý vùng bẹn bìu	Ths Bs CKII Nguyễn Công Bình Ts Ths Vũ Hồng Anh	2
7.	Chấn thương cơ quan vận động (Tổng số tiết:2 Số tiết lý thuyết: 02; Số tiết bài tập,Thảo luận: 0,5) 1 Đại cương 2. Nguyên tắc thăm khám 3. Các phương pháp thăm khám 4.Các triệu chứng thường gặp trong tổn thương cơ quan vận động	Ths BsCKII Mai Đức Dũng Ths Nguyễn Thế Anh	2
8.	Đau bụng, đái máu sau chấn thương (Tổng số tiết:2; Số tiết lý thuyết: 02; Số tiết bài tập,Thảo luận: 0,5)	Ths BsCKII Nguyễn Công Bình Nguyễn Trọng Thảo	1

	Đại cương Tổn thương giải phẫu bệnh Triệu chứng lâm sàng Triệu chứng cận lâm sàng		
9.	Đau ngực, khó thở sau chấn thương (Tổng số tiết:2 Số tiết lý thuyết: 02; Số tiết bài tập,Thảo luận: 0,5) 1. Đại cương 2. Giải phẫu lồng ngực và sinh lý hô hấp 3. Các tổn thương giải phẫu bệnh chính 4. Khám lâm sàng chấn thương ngực 5. Triệu chứng lâm sàng, cận lâm sàng chấn thương ngực 6. Một số hội chứng chính thường gặp	Ts Lô Quang Nhật Bs Nguyễn Văn Sửu	2
10.	Chấn thương sọ não (Tổng số tiết:2; Số tiết lý thuyết: 02; Số tiết bài tập,Thảo luận: 0,5) Nguyên tắc thăm khám Thăm khám lâm sàng Thăm khám cận lâm sàng Theo dõi bệnh nhân chấn thương sọ não Dự phòng	Ts Trần Chiến Ts Nguyễn Vũ Hoàng	2
11.	Hội chứng tăng áp lực nội sọ (Tổng số tiết:2 Số tiết lý thuyết: 02; Số tiết bài tập,Thảo luận: 0,5)	TS Nguyễn Vũ Hoàng Bs Nguyễn Văn Sửu	2

	Đại cương Nguyên nhân Triệu chứng lâm sàng Triệu chứng cận lâm sàng Điều trị tổng quát Dự phòng		
12.	Chèn ép tủy, chèn ép rễ thần kinh (Tổng số tiết:2; Số tiết lý thuyết: 02; Số tiết bài tập,Thảo luận: 0,5) Đại cương 1. Nguyên nhân 2. Triệu chứng lâm sàng, cận lâm sàng 3. Chẩn đoán tại tuyến cơ sở 4. Tiên lượng 5. Dự phòng	TS Nguyễn Vũ Hoàng TS Trần Chiến	2
13.	Rối loạn bài xuất nước tiểu (Tổng số tiết:2,5; Số tiết lý thuyết: 02; Số tiết bài tập,Thảo luận: 0,5) Đại cương Triệu chứng lâm sàng Triệu chứng cận lâm sàng	Ths Nguyễn Trọng Tháo Ths Nguyễn Công Bình	2
14.	Bọng (Tổng số tiết:2,5; Số tiết lý thuyết: 02; Số tiết bài tập,Thảo luận: 0,5) 1. Đặc điểm giải phẫu học và tổ chức của da 2. Dịch tể học của bọng	Ths Bs CKII Nguyễn Văn Sửu Vũ Hồng Ái	2

	3. Sinh lý bệnh bỏng 4. Đánh giá mức độ bỏng 5. Các thời kỳ của bỏng 6. Khám bỏng 7. Xử trí bỏng tại tuyến cơ sở		
15.	Than phiền vùng hậu môn (Tổng số tiết:2,5; Số tiết lý thuyết: 02; Số tiết bài tập,Thảo luận: 0,5) 1. Khám lâm sàng 2. Khám cận lâm sàng 3. Một số bệnh lý vùng hậu môn, trực tràng	PGS. TS Trần Đức Quý TS Vũ Hồng Anh	2
16.	Vết thương phần mềm (Tổng số tiết:2,5; Số tiết lý thuyết: 02; Số tiết bài tập,Thảo luận: 0,5) Đại cương Phân loại Thăm khám vết thương phần mềm Sơ cứu vết thương phần mềm	Ths BsCKII Mai Đức Dũng Nguyễn Thế Anh	1
17.	Nhiễm trùng ngoại khoa 1- Đại cương 2. Đặc điểm chung của nhiễm trùng ngoại khoa 3.Nguyên nhân 4. Sinh lý bệnh của nhiễm trùng ngoại khoa: 5. Triệu chứng và hướng điều trị	1.Ths Bs CK2 Nguyễn Văn Sửu 2. Ts Lô Quang Nhật	2
	Tổng số tiết		30

11.2. Nội dung về thực hành (Tổng số tiết:60.)

Trình bày lần lượt từng bài. Trong từng bài ghi tổng số tiết.

Stt	Nội dung	Số tiết
1.	Bài 1: Giao ban	14
2.	Bài 2: Khám BN chấn thương ngực Bn trước phẫu thuật; Bn không phẫu thuật Bn sau phẫu thuật dẫn lưu ngực	2
3.	Bài 3: Khám bột	2
4.	Bài 4: Khám bóng	2
5.	Bài 5: Giảng bên giường bệnh (nội dung bài giảng bên giường bệnh).	16
6.	Bài 6: Khám cơ quan tiết niệu Bn tiền phẫu bệnh lý tiết niệu (sỏi thận, niệu quản, bàng quang; Tăng sinh TTLT) Bn sau phẫu thuật nội soi tiết niệu Bn sau phẫu thuật mở tiết niệu	2
7.	Bài 7: Các rối loạn cơ năng thường gặp sau mổ	2
8.	Bài 8: Biến chứng sau mổ	2
9.	Bài 9: Dẫn lưu ngoại khoa	2
10.	Bài 10: Khám hậu môn trực tràng, sinh dục nam (dạy ở huấn luyện kỹ năng)	2
11.	Bài 11: Khám chấn thương sọ não Bn chấn thương sọ não không phẫu thuật Bn chấn thương sọ não sau phẫu thuật	2
12.	Bài 12: Khám cơ quan vận động Khám gãy xương trước phẫu thuật Khám bệnh nhân sau kết hợp xương Khám bệnh nhân tổn thương dây chằng khớp gối, trật khớp	2

	(vai, trật khớp háng)	
13.	Bài 13: Khám bệnh nhân đau bụng cấp	2
Tổng số		52

11.3. Nội dung về bài tập lớn, tiểu luận (Tổng số tiết:...3.)

Trình bày lần lượt từng bài. Trong từng bài ghi tổng số tiết.

Stt	Nội dung	Số tiết
1	Bài 1: Báo cáo tóm tắt bệnh nhân. (Tổng số tiết:4) 1. Báo cáo tóm tắt bệnh nhân tiền phẫu chấn thương (1) Giảng viên cho mẫu. sv làm bài báo cáo trên một bệnh nhân cụ thể.(hỏi bệnh, khám tóm tắt triệu chứng lâm sàng, tóm tắt triệu chứng lâm sàng) 2. Báo cáo tóm tắt bệnh nhân tiền phẫu ngoại tổng hợp (1) 3. Báo cáo tóm tắt bệnh nhân hậu phẫu (tổng hợp, chấn thương, tim mạch lồng ngực, tiết niệu) (2)	4
2	Bài 2: Đọc kết quả xét nghiệm trong ngoại khoa Đọc phim x quang ổ bụng (Tắc ruột, liệt hơi dưới cơ hoành..); x quang lồng ngực tràn máu, tràn khí màng phổi, gãy xương sườn Xquang gãy xương chi trên, chi dưới Xét nghiệm máu: Hb, bạch cầu đa nhân, công thức bạch cầu, một số xét nghiệm sinh hóa	4
Tổng số		8

11.5. Lịch học thực hành lâm sàng các nhóm : Đi ở hai BV (BV A và Gang Thép); sao cho SV học liên tiếp ở cùng lĩnh vực (Chấp nhận việc thay đổi vị trí từ BV A – GT – BV A; vì có nhiều nhóm; sắp xếp chỉ thuận cho 1 nhóm)

Cơ sở TH	Tuần 1,2,3	Tuần 4,5	Tuần 6,7,8	Tuần 9,10
Khoa Ngoại TH BVA	Nhóm 1	Nhóm 2	Nhóm 3	Nhóm 4
Khoa Ngoại TH BV Gang Thép	Nhóm 2	Nhóm 1	Nhóm 4	Nhóm 3
Khoa CTCH BV Gang Thép	Nhóm 3	Nhóm 4	Nhóm 1	Nhóm 2
Khoa CTCH BVA	Nhóm 4	Nhóm 3	Nhóm 2	Nhóm 1

Lịch học của một tuần

Thời gian	Thứ 2	Thứ 3	Thứ 4	Thứ 5	Thứ 6
13h30-14h	Báo cáo giao ban tua trực				
14h-15h30	Học tại PK ngoại trú của mỗi khoa	Dạy học bên giường bệnh	Dạy học theo chủ đề LS	Dạy học theo chủ đề LS	Dạy học bên giường bệnh
15-17h	Khám , tham gia chăm sóc BN theo nhóm/đưa BN đi làm XN, CDHA,...				
19:00-7:00	Trực đêm 1 lần/tuần				

11.6. Lịch học (10 tuần)

Tuần		Nội dung	Số tiết - Hình thức dạy/học				PP dạy/học	TL TK	Giảng viên
			LT	TH	Thảo luận	Tổng số			
1	Thứ 2	Giới thiệu học phần, nội qui học tập, mẫu bệnh án ngoại khoa Báo cáo tóm tắt bệnh nhân tiền phẫu chấn thương		1		1	Thuyết trình		ThsSửu, Ts Anh; TS Hoàng
				1		1			
	Thứ 3	Bài 1. Đau bụng cấp Bài 2. Hội chứng tắc ruột	2		2	2	Cas lâm sàng		Ths BsCKII Nguyễn Văn Sửu

		Giao ban							Phạm Cảnh Đức
		Báo cáo tóm tắt bệnh nhân hậu phẫu chấn thương	2			2	Bảng kèm		Ths thể Anh Bs Dũng, Ái
Thứ 4		Bài 3. Hội chứng vàng da tắc mật Bài 4. Hội chứng chảy máu trong	2 2			2 2	Ca bệnh	7	ThsCảnh Đức BS Việt Đức
		Giao ban Báo cáo tóm tắt bệnh nhân tiền phẫu ngoại tổng hợp	1			1			
Thứ 5		Khám bột Khám bông		2		2	DHBGB, Bảng kiểm	7	Bs Sửu, Bs Thế Anh, Bs Dũng
		Báo cáo tóm tắt bệnh nhân hậu phẫu ngoại Tổng hợp		2		2			
Thứ 6		Pretest Bài 5.Hội chứng viêm phúc mạc		2		2	Ca bệnh	7	Ths Đức, Ts Anh
		Khám cơ quan tiết niệu trước phẫu thuật, sau phẫu thuật					Bảng kiểm		Ths Bình, Ths Thảo
2	Thứ 2	Bài 5. Khối phồng vùng bẹn bìu Bài 14. Than phiền vùng hậu môn	2				Ca bệnh,	7	Ths Đức, Ts Anh PGS TS Quý, Ts Anh
		Giao ban							
	Thứ 3	Bài 6. Chấn thương cơ quan vận động		1		1	Ca bệnh	7	Ths BsCKII Mai Đức Dũng Ths Nguyễn Thế Anh
		Các rối loạn cơ năng thường gặp sau mổ		2			Thảo luận		Ths Bình, Ths Sửu
	Thứ 4		Khám cơ quan vận động Khám gãy xương trước phẫu thuật Khám bệnh nhân sau KHX Khám bệnh nhân tổn thương dây		2				

		chàng khớp gối, trật khớp							
	Thứ 5	Khám Bn khối phòng bẹn bìu Khám hậu môn trực tràng, sinh dục nam (dạy ở huấn luyện kỹ năng)		2		2	HLKN	7	Ths Bình TS Hồng Anh PGSTS Quý
		Min CEX1					GBGB		Bm Ngoại
	Thứ 6	Giao ban Khám bột		2					Ths Anh, Ths Ái, Ths Sứ
3	Thứ 2	Biến chứng sau mổ							Ths Sứ, Ths Bình, Ths Anh
	Thứ 3	Giao ban Dẫn lưu ngoại khoa		2		1	Bảng kiểm	5, 7	Ths Sứ, Ths Bình, Ths Anh
	Thứ 4	Khám chấn thương sọ não: không phẫu thuật, sau phẫu thuật		1		1	Bảng kiểm	5,7	TS Hoàng, Ts Chiến, Ths Sứ
	Thứ 5	Tiếp cận Khám bệnh nhân đau bụng cấp		2			GDBGB	6,7	BS Sứ, Đức A, Đức B
	Thứ 6	Giao ban Báo cáo tóm tắt bệnh nhân tiền phẫu chấn thương		1					BS Dũng, Ái, Thế Anh
		Mini CEX 2							Bm Ngoại
4	Thứ 2	Tự học Đọc phim x quang ổ bụng					GĐ		Bm Xq
	Thứ 3	Xquang gãy xương chi trên, chi dưới		1		1	GDBGB	6,7,8	Bm Ngoại
		Mini CEX 2		1					Bm Ngoại
	Thứ 4	Giao ban Tiếp cận Xét nghiệm máu bệnh nhân ngoại khoa		1		1	Thảo luận		Bm Ngoại
	Thứ 5	Bài 7. Đau bụng, đái máu sau chấn thương Bài 8. Đau ngực, khó thở sau chấn thương							Ths Bình, Ths Thảo Ts Nhật, Bs Sứ Bs Mạnh
	Thứ 6	Giao ban Kiểm tra TX2					MCQ		

5	Thứ 2	Tự học						
	Thứ 3	Bài 9. Chấn thương sọ não Giao ban		2		2	Ca bệnh	Ts Chiến, Ts Hoàng Bs Sửu
	Thứ 4	Bài 10 Hội chứng tăng áp lực nội sọ		2		2	GD bằng ca bệnh	
	Thứ 5	Chèn ép tủy, chèn ép rễ thần kinh		2		2	GDBGB	
		Bài 12. Rối loạn bài xuất nước tiểu	1		1	2	TT, Thảo luận	
	Thứ 6	Bài 13 Bỏng Giao ban						Ths Bs CKII Nguyễn Văn Sửu Vũ Hồng Ái
Tuần 6	Thứ 2	Tự học						
	Thứ 3	Giao ban Tiếp cận bệnh nhân hậu phẫu ổ bụng		2		2	GD bằng ca bệnh	PGS Ts Quý TS Hồng Anh
	Thứ 4	Bài 15. Vết thương phần mềm		2		2	GDBGB	Ths Dũng, Thế Anh
		Bài 16. Nhiễm trùng ngoại khoa						BS Sửu, Ts Nhật
	Thứ 6	Tự học						
Tuần 7	Thứ 2	Tự học						
	Thứ 3	Giao ban Tiếp cận bệnh nhân sau phẫu thuật sỏi niệu quản		0.5 0.5		2	 GDBGB	Ths Bình, Ths Thảo
	Thứ 5	Bài Bỏng		2		2	Ca LS	Ths Sửu Ths Ái
	Thứ 6	Mini CEX 3						BM ngoại

	6							
Tuần 8	Thứ 2	Tự học GBGB Bn sau PT DL ngực		0.5				Ts Nhật, Mạnh
	Thứ 3	Tiếp cận BN sau phẫu thuật mở tiết niệu Kiểm tra GHP						Bs Thảo, Bs Bình Bm ngoại
	Thứ 4	Tiếp cận BN sau KHX					GBGB	Bs Ái, Bs Dũng, Bs T Anh
	Thứ 5	Mini CEX 3 Tiếp cận BN tổn thương dây chằng khớp gối, trật khớp					GBGB	BM ngoại Bs Ái, Bs Dũng, Bs T Anh
	Thứ 6	Tiếp cận BN sau mổ VPM						Bs Đức A, Đức B
Tuần 9	Thứ 2	Báo cáo Bn theo nhóm						
	Thứ 3	Thảo luận bn đau bụng cấp ngoại khoa						
	Thứ 5	Báo cáo tóm tắt bệnh nhân					Thảo luận nhóm	Ths Sửu, Bình Ts H. Anh
	Thứ 6	Đọc kết quả xét nghiệm máu						BS Sửu, Bs Hồng Anh
Tuần 10	Thứ 2	Tự học						
	Thứ 3	Giải đáp thắc mắc Nộp chỉ tiêu LS					Chấm số chỉ tiêu	BM Ngoại
	Thứ 4	Thi lâm sàng trên bệnh nhân					Bảng kiểm	BM Ngoại
	Thứ 5	Thi lâm sàng trên bệnh nhân					Bảng kiểm	BM Ngoại
	Thứ 6	Thi kết thúc môn LT					MCQ	Theo quyết định

13. Phụ lục

13.1. Các quy định/nội quy của bộ môn, cơ sở thực hành.

- Thực hiện nội quy bệnh viện

- Quy định của bộ môn:

+ Trong tua trực: sinh viên mặc đầy đủ quần, áo blue

+ Sinh viên phải đi giày hoặc dép quai hậu

13.2. Bảng chỉ tiêu thực hành lâm sàng

STT	Tên chỉ tiêu	Số lượng
1.	Khám Bn đau bụng cấp	20
2.	Khám Khối phỏng vùng bẹn bìu	10
3.	Khám Chấn thương cơ quan vận động Khám gãy xương trước phẫu thuật chi trên, chi dưới (10) Khám bệnh nhân sau kết hợp xương (10) Khám bệnh nhân tổn thương dây chằng khớp gối, trật khớp (5)	25
4.	Khám hội chứng tắc ruột	10
5.	Khám hội chứng viêm phúc mạc	10
6.	Khám Bn có hội chứng vàng da tắc mật	5
7.	Khám Bn Đau bụng, đái máu sau chấn thương	5
8.	Khám Đau ngực, khó thở sau chấn thương	10
9.	Khám Bn Chấn thương sọ não Bn chấn thương sọ não không phẫu thuật (10) Bn chấn thương sọ não sau phẫu thuật (10)	20
10.	Khám Bn Hội chứng tăng áp lực nội sọ	5
11.	Khám Bn Chèn ép tủy, chèn ép rễ thần kinh	5
12.	Khám Bn có Rối loạn bài xuất nước tiểu	20
13.	Khám Bn Bỏng	5
14.	Khám Bn có Than phiền vùng hậu môn	5
15.	Khám Vết thương phần mềm	10
16.	Tham gia xử trí vết thương phần mềm	5
17.	Khám bột	10
18.	Tham gia bó bột	5
19.	Khám bệnh nhân có dẫn lưu Dẫn lưu sau PT ổ bụng (10) Dẫn lưu sau PT kết hợp xương (chi trên+ dưới): 10 Dẫn lưu ngực: 5 Dẫn lưu sau PT sọ não: 5	30
20.	Tham gia rút dẫn lưu	5

21.	Theo dõi , chăm sóc bệnh nhân bó bột	5
22.	Tham gia đặt sonde bàng quang	5
23.	Tham gia đặt sonde dạ dày cho bệnh nhân chuẩn bị phẫu thuật	5
24.	Theo dõi Chăm sóc bệnh nhân sau phẫu thuật ổ bụng những ngày đầu, ghi nhận các rối loạn cơ năng sau PT	10
25.	Theo dõi chăm sóc bệnh nhân sau PTNS tán sỏi tiết niệu, PT TTL	5
26.	Chăm sóc bệnh nhân bỏng	2
27.	Theo dõi và chăm sóc bệnh nhân sau phẫu thuật kết hợp xương; ghi nhận các rối loạn cơ năng sau PT	10
28.	Tư vấn phòng bệnh, theo dõi	10
29.	Báo cáo cá nhân, báo cáo nhóm (miệng và giấy)	5
	Tổng	252

14. Đối chiếu với các chương trình ngoại khoa khác

STT	Tên HP tham khảo	Tên chương trình	Cơ sở đào tạo	% Nội dung giống
	Ngoại Cơ sở	BS Y khoa	ĐH Y Hải Phòng	

15. Thời gian thẩm định đề cương chi tiết học phần: Ngày.....,.....

TRƯỞNG BỘ MÔN

(Ký, ghi rõ họ tên)

5
Nguyễn Văn Sơn

CHỦ TỊCH HỘI ĐỒNG

(Ký, ghi rõ họ tên)

Nguyễn Văn Sơn

HIỆU TRƯỞNG



PHÓ HIỆU TRƯỞNG

PGS.TS. Nguyễn Tiến Dũng